

【相手保険会社等が記入してください。】

誓約書

XX年XX月XX日 「場所」〇〇県〇〇市△△町××交差点 において「被害者名」健保太郎 殿が被った傷病に関し、健康保険法による給付が行われた場合は、給付の限度で貴組合に対し、賠償することを誓約します。

なお、あわせて下記の事項を遵守することを誓約します。

- 相手方と示談を行う場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
- 相手方に損害賠償金を支払った 月日、内容、金額をもれなく貴組合に届け出ること。

XX年XX月XX日

住 所 〇〇県〇〇市××町1

氏 名 〇〇〇損害保険株式会社



ダイフク健康保険組合
理事長 殿